

**К ПРОБЛЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОТИЗАЦИИ В
СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ – ПОТЕНЦИАЛ РЕЛИГИИ В
ПРОТИВОДЕЙСТВИИ ПРИОБЩЕНИЮ МОЛОДЁЖИ К
НАРКОТИКАМ**

Брюно (Моисеева) В.В.

*Кандидат социологических наук,
старший научный сотрудник ФНИСЦ РАН
г. Москва, Россия
vikushka81@mail.ru*

**TO THE PROBLEM OF DRUG PROPHYLAXIS IN MODERN RUSSIA -
POTENTIAL OF RELIGION IN CO-OPERATION TO THE
CONNECTION OF YOUTH TO DRUGS**

Bruno (Moiseeva) V.

*Candidate of Sociological Sciences,
Senior Researcher FNISTS RAS
Moscow, Russia
vikushka81@mail.ru*

Аннотация.

В статье рассматриваются особенности современной наркоситуации и возникающие на её фоне трудности при формировании эффективных профилактических стратегий. Показана недостаточность медицинского подхода, рассмотрены возможности и границы влияния различных религий на формирование отношения учащихся к наркотикам и непосредственно вовлеченность в наркопотребление. Анализируются особенности девиантных поведенческих практик, распространённых среди нынешних подростков с позиций поиска внутренних личностных механизмов, которые могут эффективно препятствовать их приобщению к этим деструктивным формам и моделям поведения. Фокус исследования сосредоточен на роли религиозных воззрений как составляющей процесса воспитания подрастающего

поколения. Исследование показало сдерживающее влияние религиозности на девиантное поведение и наркотизацию. Значительная включенность в религию связана с понижением наркотизации. На первый план выходит запретительная функция религии, которая формирует отношение подростков к наркотикам и их употреблению с позиции этнокультурных и религиозных норм. При этом отсутствие веры может быть фактором риска к началу потребления психоактивных веществ, но наличие веры ещё не является фактором защиты от вовлечения в употребление.

Annotation

The article considers the features of the modern drug situation and the difficulties that arise on its background in the formation of effective preventive antidrug strategies. The lack of a medical approach is shown. The possibilities and limits of the influence of various religions on the formation of youth attitude towards drugs and the direct involvement in drug use are examined. The features of deviant behavioral practices, common among today's adolescents, are analyzed in terms of searching for internal personal mechanisms that can effectively prevent them from becoming involved in these destructive forms and behaviors. The research focuses on the role of religious views as a component of the process of education of the younger generation. The study showed the preventive effect of religiosity on deviant behavior and narcotization. Significant involvement in religion is associated with a decrease in narcotization. The prohibitive function of religion, which forms the attitude of adolescents to drugs and their use from the perspective of ethno-cultural and religious norms, comes to the forefront. In this case, the lack of faith can be a risk factor for the beginning of drug use, but the presence of faith is not yet a factor of protection from involvement in use.

Ключевые слова: девиантное поведение, наркотизация, наркотики, подростки, профилактика, религия, религиозность, социальные установки.

Key words: deviant behavior, narcotization, drugs, adolescents, prevention, religion, religiosity, social attitudes.

В основу статьи положены материалы многолетних исследований сектора социологии девиантного поведения Института социологии РАН, посвящённые различным аспектам наркотизации населения России, а также роли религии в противодействии различным формам девиантного поведения. Это онлайн опросы трудоспособного населения в возрасте от 18 до 60 лет, посвящённые отношению населения к психоактивным веществам, профилактике, наркополитике, проведённые по многоступенчатой квотной выборке в различных регионах России (2013 г. N=1126; 2016 г. N=1337, 2017 г. N=1406). Опросы школьников 7-11 классов (2006 г. N=2879, 2010 г. N=935, 2013 г. N=336). Анализ сочинений выпускников общеобразовательных школ г. Москвы по теме отношения к наркотикам и профилактике наркомании (2004 г.– 2013 г. N=127).

Процесс активных социальных и экономических трансформаций, переживаемых в последние десятилетия российским обществом, сопровождается серьёзными изменениями в наркоситуации. Несмотря на данные медицинской статистики о снижении в последние 3 года наркотизации в стране, исследования, проводимые сектором социологии девиантного поведения, показывают, что ситуация с распространением наркотиков сохраняется стабильно сложной. Снижение количества ежегодно принимаемых на учёт наркоманов с впервые в жизни установленным диагнозом зависимости произошёл в основном за счёт снижения заболеваемости опиоидной наркоманией, потребителей инъекционных наркотиков, но сопровождается ростом общей и первичной заболеваемости каннабиноидной наркоманией, зависимостью от других наркотиков, полинаркоманией, увеличением числа пациентов с зависимостью от психостимуляторов [1, 2].

Фиксируется рост интереса населения к различного рода психостимуляторам, а также поиск производителями новых, более «безопасных», но «эффективных» веществ. Изменяется структура наркотиков – происходит замена героина на амфетамины, психотропные

лекарства, «новые» синтетические вещества, алкоголь. Изменение структуры потребляемых наркотиков коснулось, в первую очередь, подростков и молодёжи. Именно в молодёжной среде набирают популярность новые синтетические вещества. Заболеваемость подростков наркоманией умеренными темпами снижалась с 2003 г. Но с 2012 г. тенденция снижения была нарушена, а с 2014 года фиксируется рост: общий показатель первичной обращаемости подростков 15-17 лет с наркологическими расстройствами возрос на 80,9%, а обращаемость по поводу психозов, связанных с употреблением наркотиков, увеличилась за последние пять лет в 8 раз. [3].

Разработка и апробация различных профилактических программ среди детей, подростков, молодёжи становятся все более актуальным научно-практическим направлением во многих странах Западной Европы, в США, Австралии, а в последние годы и в России. Правительство РФ предприняло ряд шагов для преодоления ситуации, разработав Стратегию государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, целью которой стало переориентирование населения на ведение здорового и трезвого образа жизни. Также был принят ряд срочных запретительных государственных мер в ответ на «спайсовую» эпидемию, захлестнувшую РФ в 2014 году. Эти и другие шаги, несомненно, принесли свои плоды, затормозив на какое-то время распространение наркоугрозы.

Тем не менее, с учётом новых тенденций в наркоситуации, формирование эффективных профилактических стратегий проходит с трудностями. Существенные трансформации в сфере наркопотребления привели к появлению новых моделей приобщения к наркотикам, которые сложно поддаются профилактике. Наряду с наркопотреблением, приводящим к маргинализации и личностным дисфункциям индивида, всё большее распространение получают более латентные формы наркопотребления – «статусное», «рекреационное», «контролируемое», которые не ведут к быстрому выпадению из социума, и в которые включаются новые группы

населения, ранее не входившие в так называемую группу риска [4, 5, 6]. Происходят изменения в отношении населения к наркотическим веществам.

При изучении нормативных представлений подростков о наркотиках авторский коллектив помимо стандартного анкетирования на протяжении нескольких лет применяет в исследованиях метод сочинений. Выявлено, что у большинства подростков – амбивалентное отношение к психоактивным веществам. С одной стороны, «наркотики – плохо, опасно, безусловное зло», с другой стороны, всё равно следует их попробовать, даже несмотря на тяжёлый опыт их употребления среди близких знакомых, родственников, друзей («я же не наркоман, как они, а только попробовать»).

Опросы трудоспособного населения и молодёжи также фиксируют двойственность внутренних установок к теме наркотизма. С одной стороны, социально одобряемая норма «наркотики – это плохо» сохраняет свою актуальность. Публичное неприятие наркотиков, осуждение наркоманов характерно почти для 90% опрошенных во всех возрастных категориях и социальных стратах. С другой стороны, выявлено, что столь резкое осуждение наркомании относится в основном к так называемому «низовому», тяжёлому употреблению веществ или больному с диагнозом наркомании, с которым индивид себя никак не идентифицирует. Неприятие «тяжёлых» наркотиков сочетается с допустимостью употребления некоторых веществ, но только при определённых условиях (употребление «безопасных», с точки зрения потребителя, веществ; контроль за частотой, дозировками и качеством веществ; соблюдение определённых правил приёма и др.). Таким образом, декларируемая социальная установка, что наркотики – плохо, не подкрепляется чётко сформированной внутренней установкой на запрет на пробу наркотиков. Если в школьном возрасте противоречия в установках и отсутствие устойчивой мотивации протеста к наркопробам традиционно объясняются подростковой незрелостью, слабой профилактической работой в школе и в семье, то у взрослых такая противоречивость по отношению к наркотикам вызывает тревогу.

Проблема недостаточной эффективности профилактики наркотизации связана с тем, что, согласно данным исследования, и в научном, и СМИ дискурсе проблему наркотиков до сих пор презентуют, прежде всего, как проблему «больных» и «врачей». В медицинской модели наркомании у лиц, употребляющих психоактивные вещества, по определению – статус больных. При таком подходе снимается ответственность с потребителя наркотиков – индивид не несёт ответственности за свою болезнь, вследствие того, что он находится в рабской зависимости от психоактивного вещества, сам факт зависимости и делает его больным. Естественно, если кто-то болен, то его необходимо лечить. Поэтому, в рамках медицинской модели, первоочередными мерами, направленными на переделку личности потребителя наркотиков, являются лечение и реабилитация (лечение не обязательно заключается только в лекарственной терапии, но может представлять различные психотерапевтические методы или их сочетания). В таком патерналистском подходе к потребителям наркотиков присутствует некоторый авторитарный элемент – врач выступает в роли не просто специалиста, но и своего рода «опекуна», действующего в интересах больного, т.е. так, как действовал бы сам больной, если бы он был способен понимать, что является для него благом и что необходимо делать во имя собственного здоровья. Потребители наркотиков отнесены к статусу объектов, которых можно изучать, лечить или наказывать. Такой подход играет как позитивную, так и негативную роль, однако он упускает из виду личность потребителя как субъекта собственной воли, отказывая им в способности самостоятельно принимать решения и управлять своей жизнью. Такая позиция, принятая за основу государственной политики, является основанием для того, чтобы объяснять наркотикизм не с точки зрения нестабильности общества, а с позиции заболевания конкретного человека. Эта же позиция становится основой для специфической медицинской помощи наркоманам, когда идёт поиск «панацеи» от наркомании – лекарства,

которое сможет избавить от зависимости. Однако наркомания – шире, чем просто болезнь.

Наиболее перспективной и полной на сегодняшний день представляется так называемая био-психо-социальная модель профилактики, включающая в себя различные методы и стратегии. Её преимущество заключается в том, что все три компонента – биологический, психологический и социальный – признаются одинаково важными при диагностике, профилактике и лечении любой болезни. В последние годы, к этим компонентам стали добавлять ещё один аспект, относящийся к духовной сфере. Многолетние исследования сектора социологии девиантного поведения по проблемам наркотизации и алкоголизации, эффективности первичной, вторичной и третичной профилактики в различных группах населения, показали, что значимым ресурсом в профилактике различных форм девиантного поведения может быть религия.

Конец XX века ознаменовался массовым ростом интереса к религии как к социальному и культурному явлению, изменением оценки исторической и современной роли религии и религиозных организаций, что породило у россиян определённые ожидания, частично оправдавшиеся, частично преувеличенные, о способности религиозных организаций содействовать преодолению кризиса российского общества, благотворно влиять на те или иные процессы, вызывающие тревогу у населения. Религия исторически играла важную, непреходящую роль в формировании и развитии различных общностей, их самосознания. Религиозные нормы действовали запретительно по отношению к различным формам отклоняющегося поведения, в них сосредоточен многовековой опыт социального общежития.

В мировой практике (в частности, в Америке и Западной Европе) проблемы влияния религиозных факторов на распространение употребления ПАВ изучаются достаточно давно. С 1969 г. учёные всего мира проводят примерно по два исследования в год, посвящённых влиянию религии на

девиантное поведение. Однако до настоящего момента эти исследования были сосредоточены больше на вопросах медицинского и криминологического характера. Тем не менее, теоретические подходы к изучению связи религиозности и девиантного поведения были разработаны западными учёными. Например, теория «адского огня» (Т. Хирши), теория «социального контроля» (Т. Хирши, Р. Старк), теория «рационального выбора», теория «дифференциальных связей» и др. С точки зрения теории «дифференциальных связей», религия сдерживает преступность путём социального отбора и социализации. Социальный отбор означает, что наиболее религиозные индивиды выбирают для общения сверстников со схожими конвенциональными ценностями.

Признаков религиозности, применяемых социологами в качестве её критерия, достаточно много. Операционализация религиозности в наших исследованиях осуществлялась через общую систему признаков религиозности, включающую два основных ряда: религиозное сознание и религиозное поведение. Для измерения религиозности подростков были использованы следующие вопросы: 1) прямой вопрос о вере в Бога; 2) вопрос о конфессиональной принадлежности; 3) вопрос соблюдении предписаний и обрядов своей религии; 4) вопрос о частоте посещения богослужений; 5) вопрос о знании молитв.

По результатам исследования, у подростков наблюдается превалирование религиозного сознания, сочетающееся с достаточно пассивной религиозной жизнью, отсутствием выраженной религиозной идеологии. Среди подростков, идентифицирующих себя с верующими, преобладает тенденция пассивного членства в церкви, выражающаяся в формальной принадлежности к ней. Молодёжной среде присуща «социальная религиозность», для которой характерна приверженность одобряемой социальной установке при минимальной связи с осознанными внутренними духовными потребностями.

Результаты нашего исследования показывают, что большинство опрошенных школьников (52,4%) не связывает религиозность человека с отношением к наркотикам и их употреблением. Тем не менее, на связь этих двух факторов указали почти треть респондентов (27%). Из них, при ответе на открытый вопрос «В чём именно заключается эта связь?», более половины подростков отметили, что «религия запрещает наркотики», «употреблять наркотики грех», «Бог накажет за наркотики», ещё 11,5% полагают, что «религия спасает от отчаяния», «зачем верующему наркотики, если у него есть вера». Важно отметить, что школьники, причисляющие себя к мусульманам, в большей степени, чем «христиане» уверены в наличии связи между религиозностью и потреблением наркотиков. Наибольшую критичность, напротив, проявили те, кто не причисляет себя ни к той, ни к другой конфессии.

Представляет интерес сравнение мнений школьников о том, в какой конфессии придают большее значение воздержанию от наркотиков. По мнению опрошенных, религиозной конфессией, придающей наибольшее значение воздержанию от наркотиков (и алкоголя), является ислам. Так, 62,2% участников исследования считают, что ислам строго запрещает употребление наркотиков (64,0% – алкоголя). Среди тех, кто назвал себя «мусульманами» эти доли ещё выше – 76,3% и 81,3%, соответственно. О строгом запрете на наркотики в христианстве высказалась примерно половина опрошенных (49,8%), а о запрете на алкоголь – всего 14,7%. При этом, декларация принадлежности к христианству, как показало исследование, практически не влияет на изменение восприятия роли религии в данном вопросе. Таким образом, в исламском дискурсе проблема употребления наркотиков артикулируется более чётко, чем в дискурсе христианском. С точки зрения «мусульман» религиозные запреты, регулирующие употребление наркотиков, в исламе выражены определённое, чем по мнению «христиан» в христианстве. В то же время отличие в восприятии отношения христианства и ислама к воздержанию от

потребления наркотиков и алкоголя отражает достаточно высокую степень информированности подростков о наличии/отсутствии прямых запретов подобного рода в ключевых религиозных текстах (Коране и Библии).

Для того чтобы выявить и проанализировать возможности, особенности и границы различных религий на формирование отношения учащихся к наркотикам, в исследовании был сконструирован «индекс религиозности». Учащиеся, указавшие, что они верят в Бога, были разделены на три группы: «практикующие верующие», «формально верующие» и «малорелигиозные» школьники. Группу с высоким уровнем религиозности или «практикующих верующих» составили верующие в Бога школьники, отнёсшие себя к одной из традиционных конфессий, соблюдающие все обряды и предписания религии, посещающие богослужения 1-2 раз в месяц и чаще и знающие практически все тексты молитв. К «малорелигиозным» были отнесены верующие подростки, отнёсшие себя к одной из традиционных конфессий, но не соблюдающие никаких обрядов и предписаний религии, не посещающие богослужения и не знающие молитв. Оставшаяся группа представляет собой категорию, которая была названа «формально верующие». В эту категорию были отобраны верующие в Бога учащиеся, отнёсшие себя к одной из мировых религий, но соблюдающие и знающие только некоторые правила, предписания религии и некоторые тексты молитв, а также посещающие службу редко (по большим праздникам, 1-2 раза в год или когда «припечёт»).

Исследование показало сдерживающее влияние религиозности на девиантное поведение. Значительная включенность в религию связана с понижением наркотизации у школьников. В группе с высоким индексом религиозности («практикующие» верующие) не оказалось «пробовальщиков» так называемых тяжёлых наркотиков (героин, амфетамины и др), тем не менее, были выявлены единичные случаи употребления марихуаны или гашиша. Влияние религиозных воззрений начинает прослеживаться при исследовании наркотизации как элемента повседневной поведенческой

практики современной российской молодёжи, а не просто разовых проб. «Малорелигиозные» школьники лучше разбираются в конкретных видах наркотических веществ и в способах их употребления, чем подростки, значительно включённые в религию. Среди «малорелигиозных» также выше процент тех, кто имеет друга или знакомого, употребляющего наркотики (12% против 6% из группы «практикующих»), они в 3 раза чаще ведут разговоры о свойствах и эффектах наркотиках в своей компании.

«Формально верующие» и мало религиозные подростки больше склонны к рискованным поступкам по сравнению с религиозными. В любви к риску признались 70% школьников с низким уровнем религиозности, 70% «формалистов» и 46% «практикующих верующих». Никогда бы не пошли на риск ради развлечения – 80% школьников с высоким уровнем религиозности, 60% «формалистов» и 60% «малорелигиозных». Отношение верующих к рискованному поведению определяет ряд особенностей их менталитета. Они более склонны к консервативным позициям, отвергая социальный риск и скоропалительные действия, ориентируясь больше на нравственные законы, заповеданные их конфессией. Так, например, в христианской традиции, если индивид признает риск, но, тем не менее, верует, это означает, что его вера имеет элементы недоверия. С другой стороны, глубоко верующие индивиды, благодаря своей вере, могут совершать действия и поступки, которые бы расценивались основной массой как неблагоприятные и рискованные.

Религия и наркотики могут быть представлены как диагонально противоположные технологии социальной адаптации населения. Если первая принадлежит к типу социально-позитивных адаптационных технологий, то вторая – это яркий представитель их индивидуально социально-негативных аналогов. Первая воспринимается школьниками как духовное воплощение высоких моральных норм и принципов, своеобразная объективация Добра в этом несправедливом мире. Вторые – это Зло, деградация, смерть, от которых лучше держаться подальше. В этом контексте на первый план выходит запретительная функция религии, которая формирует отношение подростков

к наркотикам и их употреблению с позиции этнокультурных и религиозных норм. Авторы не склонны предполагать, что в ближайшем будущем среди российских школьников можно ожидать роста религиозного сознания. Однако, поскольку даже распространённый тип религиозности – «формально верующие» – имеет положительное влияние на ценностные ориентации школьников и действует как ограничитель распространения наркотизации в молодёжной среде, это позволяет предположить, что преподавание истории мировых религий с точки зрения заложенных в них нравственных ценностей, повышение кругозора подростков и их знаний о различных культурах и религиозных системах принесут более ощутимый эффект в профилактике наркотизации, чем повальное воцерковление.

Список литературы

1. Брюно В. В. Новая наркоситуация в России – стабилизация или трансформация? // Социология и общество: социальное неравенство и социальная справедливость (Екатеринбург, 19-21 октября 2016 года) [Электронный ресурс] Материалы V Всероссийского социологического конгресса / отв. ред. В.А. Мансуров – Электрон. дан. – М.: Российское общество социологов, 2016. С. 5623-5635.

2. Основные показатели деятельности наркологической службы в Российской Федерации в 2013–2014 годах: статистический сборник / Под ред. В. В. Киржановой, Н. И. Григоровой, О. В. Сидорюк // НИИ наркологии – филиал ФГБУ «ФМИЦПН им. В. П. Сербского» Минздрава России, 2016. URL: http://www.nncn.ru/2_732.html (Дата обращения: 08.02.2018).

3. Основные показатели деятельности наркологической службы в Российской Федерации в 2015–2016 годах: статистический сборник / Под ред. В. В. Киржановой, Н. И. Григоровой, В. Н. Киржанова, О. В. Сидорюк // НИИ наркологии – филиал ФГБУ «ФМИЦПН им. В. П. Сербского» Минздрава России, 2017. URL: http://www.nncn.ru/2_878.html (Дата обращения: 08.02.2018).

4. Позднякова М. Е. Наркоситуация в России и новые модели употребления наркотиков // Социология медицины. 2016. Том 15. № 1. С. 25–30.

5. Bruno V. V. Features of Recreational and Controlled Drug use: Risks and Consequences // (Un)Making Europe: Capitalism, Solidarities, Subjectivities: View from Russia / [Electronic resource]: collected papers. 13th Conference of the European Sociological Association (Un)Making Europe: Capitalism, Solidarities, Subjectivities / Editor-in-Chief V. Mansurov. Moscow: RSS, 2017. – 355 p. Pp. 305-321 1 CD ROM;

6. Rybakova L. N. Controlling Addictive Behavior // (Un)Making Europe: Capitalism, Solidarities, Subjectivities: View from Russia/ [Electronic resource]: collected papers. 13th Conference of the European Sociological Association (Un)Making Europe: Capitalism, Solidarities, Subjectivities/ Editor-in-Chief V. Mansurov. Moscow: RSS, 2017. – 355 p. Pp. 343-348. 1 CD ROM;